

## **BAB 1 : PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Undang-undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, pada bab XII (Kesehatan Kerja) pasal 164 ayat (1) menyatakan bahwa upaya kesehatan kerja ditujukan untuk melindungi pekerja agar hidup sehat dan terbebas dari gangguan kesehatan serta pengaruh buruk yang diakibatkan oleh pekerjaan, ayat (2) upaya kesehatan kerja sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi pekerja di sektor formal dan informal.<sup>(1)</sup>

Perkembangan industri di Indonesia saat ini berlangsung amat pesat, baik industri formal maupun industri di rumah tangga, pertanian, perdagangan dan perkebunan. Hal ini akan menimbulkan lapangan kerja baru dan menyerap tambahan angkatan kerja baru yang diperkirakan untuk pada tahun 2001 berjumlah 101 juta orang, dimana sebagian besar angkatan kerja ini (70-80%) berada di sektor informal. Industri informal adalah kegiatan ekonomi tradisional, usaha-usaha di luar sektor modern/formal yang memiliki ciri-ciri yaitu sederhana, skala usaha relatif kecil, dan umumnya belum terorganisir secara baik. Gambaran umum industri sektor informal diantaranya adalah risiko bahaya pekerjaan yang tinggi, rendahnya kesadaran terhadap faktor risiko kesehatan kerja, masalah perlindungan lingkungan tidak terpecahkan serta kurangnya pemeliharaan terhadap kesehatan.<sup>(2)</sup>

Berbagai risiko dalam kesehatan dan keselamatan kerja adalah kemungkinan terjadinya penyakit akibat kerja (PAK), penyakit yang berhubungan dengan pekerjaan dan kecelakaan kerja yang dapat menyebabkan kecacatan dan kematian. Antisipasi ini dapat dilakukan semua pihak dengan menyesuaikan antara pekerja,

proses kerja, dan lingkungan kerja. Salah satu penyakit akibat kerja yang paling banyak dijumpai yaitu dermatitis kontak akibat kerja.<sup>(2)</sup>

Dermatitis kontak adalah reaksi peradangan yang terjadi pada kulit akibat terpajan dengan suatu substansi dari luar tubuh, baik oleh substansi iritan maupun substansi alergen. Dermatitis merupakan penyakit kulit yang sering dijumpai dalam kehidupan sehari-hari, baik di masyarakat umum, terlebih lagi pada masyarakat industri. Dermatitis kontak iritan merupakan peradangan kulit akibat kontak langsung dengan bahan yang menyebabkan iritasi. Dermatitis jenis ini merupakan hasil reaksi non-imunologis. Dermatitis kontak akibat iritasi merupakan jenis yang paling umum dijumpai di antara penyakit kulit akibat kerja lainnya, meliputi kira-kira 2/3 kasus penyakit kulit akibat kerja.<sup>(3)</sup>

*International Labour Organization (ILO)*, pada tahun 2008 memperkirakan ada sekitar 2,34 juta orang meninggal setiap tahun karena kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja. Dari jumlah tersebut, diperkirakan 2,02 juta kematian dari berbagai penyakit akibat kerja. Setiap harinya diperkirakan ada sekitar 6.300 kematian akibat pekerjaan dan 5.500 dari kematian tersebut disebabkan oleh penyakit akibat kerja.<sup>(4)</sup>

Penelitian *World Health Organization (WHO)* pada pekerja tentang penyakit akibat kerja di 5 benua tahun 1999, memperlihatkan bahwa penyakit gangguan otot rangka (musculo skeletal disease) pada urutan pertama 48%, kemudian gangguan jiwa 10-30 %, penyakit paru obstruksi kronis 11%, penyakit kulit (dermatitis) akibat kerja 10%, gangguan pendengaran 9%, keracunan pestisida 3%, cedera dan lain-lain. Biro Statistik Tenaga Kerja Amerika Serikat melaporkan bahwa pada tahun 2011 sebanyak 207.500 pekerja mengalami penyakit akibat kerja yang tidak fatal. Tiga

gangguan kesehatan yang paling umum terjadi yaitu penyakit kulit, gangguan pendengaran dan kondisi pernapasan.<sup>(4, 5)</sup>

Prevalensi dermatitis di Indonesia sangat bervariasi. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2007, prevalensi dermatitis di Indonesia mencapai 6,8%. Pada pertemuan dokter spesialis kulit tahun 2009 dinyatakan sekitar 90% penyakit kulit akibat kerja merupakan dermatitis kontak, baik iritan maupun alergik. Pada studi epidemiologi, Indonesia memperlihatkan bahwa 97% dari 389 kasus adalah dermatitis kontak, dimana 66,3% diantaranya adalah dermatitis kontak iritan dan 33,7% adalah dermatitis kontak alergi.<sup>(6, 7)</sup>

Hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2007, provinsi Sumatera Barat berada di urutan ke-7 tertinggi dari prevalensi penyakit dermatitis yaitu mencapai angka 9,2% yang melebihi angka prevalensi dermatitis nasional sebesar 6,8%. Pada profil kesehatan Kota Padang tahun 2014 berdasarkan laporan Puskesmas penyakit yang paling banyak adalah ISPA (81.619 kasus), diikuti oleh Gastritis (20.016 kasus), dan Penyakit kulit infeksi (15.556 kasus).<sup>(6, 8)</sup>

Pasar tradisional sebagai pasar rakyat merupakan salah satu indikator paling nyata dari kegiatan ekonomi masyarakat di suatu wilayah, termasuk di Sumatera Barat. Sumatera Barat merupakan provinsi yang memiliki banyak pasar, hal ini dikarenakan kebiasaan orang Sumatera Barat adalah berdagang (sektor informal). Keberadaan pasar di Sumatera Barat sangat penting artinya bagi perkembangan perekonomian masyarakat.<sup>(9)</sup>

Pasar Raya Kota Padang adalah pasar tradisional terbesar yang menjadi pusat perdagangan utama di Kota Padang. Pasar ini berlokasi di Kampung Jao (Kampung Jawa) Kecamatan Padang Barat. Pasar Raya Inpres Blok IV merupakan salah satu bagian dari Pasar Raya Kota Padang yang baru berdiri pada awal tahun 2016.

Gedung Pasar Raya Inpres Blok IV ini terdiri dari 2 lantai, namun yang difungsikan sekarang hanya lantai 1 saja untuk tempat berdagang para pedagang ikan segar (basah). Komoditi ikan yang dijual kebanyakan adalah ikan laut hanya sekitar 25% dengan jenis ikan air tawar. Jumlah pedagang ikan segar yang terdaftar pada Ikatan Pedagang Ikan Pasar Raya Kota Padang (IPIKP) sampai saat ini yaitu 159 orang, namun yang aktif berdagang hanya sekitar 100 orang saja. Sebagian besar dari jumlah pedagang ikan segar adalah laki-laki, hanya sebagian kecil dari kaum perempuan dan mereka semua berasal dari kalangan umur yang berbeda-beda, dari yang muda hingga yang tua. Pada umumnya pedagang ikan segar ini sudah berjualan ikan selama belasan tahun bahkan ada yang sudah puluhan tahun lamanya. Pedagang ikan segar biasanya sudah mulai berjualan di Pasar Inpres IV mulai pukul 04.00 WIB dan sebagian ada yang berakhir pukul 10.00 WIB, namun sebagiannya lagi ada beberapa pedagang ikan segar yang berjualan hingga sore hari.

Berbagai jenis ikan dijual oleh para pedagang ikan segar dan aktifitas yang dilakukan oleh pedagang ikan segar diantaranya yaitu membersihkan ikan, memotong ikan, menyimpan (mengawetkan) ikan di dalam kotak penyimpanan serta membersihkan tempat berjualan ikan. Pengawetan ikan laut dilakukan dengan menggunakan es dan garam di dalam wadah penyimpanan sedangkan jenis ikan air tawar biasanya tetap dihidupkan dalam wadah (akuarium) sebelum dijual. Pada aktifitas tersebut pedagang ikan segar terus-menerus berkontak dengan air, baik air dari rendaman ikan maupun air yang digunakan saat melakukan aktifitas tersebut.

Air merupakan faktor iritasi tersendiri sehingga mempermudah terjadinya dermatitis kontak iritan kumulatif. Pada penelitian yang dilakukan Jelita Sirait (2004), diperoleh data bahwa suhu rata-rata ikan basah yaitu 5,28 °C, pH pada rendaman ikan basah adalah netral serta kelainan yang dijumpai pada penjual ikan



basah di Pasar Sukarame yaitu berupa gatal, perih, bersisik, berwarna putih dan kadang kebas, lokasi kelainan pada tangan dan jari tangan serta telapak kaki.

Kontak dengan air dapat menimbulkan iritasi dengan beberapa cara yaitu: timbul maserasi yang terasa sakit bila lapisan tanduk telapak kaki terendam lama, fungsi barrier kulit hilang karena terjadi maserasi, kulit kering terjadi bila kulit berkontak terus-menerus sehingga menghilangkan lipid kulit, dapat terjadi infeksi jamur pada daerah sela-sela (intertrigo) bila berkontak terus menerus dengan air.<sup>(10)</sup>

Dermatitis kontak iritan terjadi karena banyak faktor (multifaktor). Selain disebabkan langsung oleh bahan iritan (lama kontak, konsentrasi dan kekerapan), dermatitis kontak iritan dipengaruhi juga oleh faktor individu (usia, jenis kelamin, ras, ketebalan kulit, riwayat penyakit kulit, kebersihan diri serta pemakaian alat pelindung diri) dan faktor lingkungan. Penelitian Mariz DR, Hamzah SM dan Wintoko R didapatkan bahwa karyawan pencuci mobil yang menderita dermatitis kontak (39 karyawan) 58,9% berusia < 20 tahun dan 17,9% memiliki riwayat penyakit kulit sebelumnya. Ditemukan juga oleh Fatma Lestari dalam penelitiannya bahwa pada pekerja PT Inti Pantja Press Industri yang menderita dermatitis kontak (39 pekerja) 38,46% memiliki riwayat alergi, 25,64% dengan *personal hygiene* baik dan 25,64% yang menggunakan APD dengan baik.

Hasil penelitian Nuraga, dkk menunjukkan bahwa lama kontak dengan bahan kimia mempunyai hubungan dengan terjadinya dermatitis kontak ( $p \text{ value} = 0,003$ ). Kejadian dermatitis kontak akut, subakut, maupun kronis paling sering terjadi pada responden dengan lama kontak 8 jam/hari dengan 13 responden (92,8%) untuk dermatitis kontak akut, 20 responden (95,2%) sub akut, dan 5 responden (100%) kronis. Selain itu pada penelitian ini juga didapatkan bahwa tidak ada hubungan riwayat atopik dengan kejadian dermatitis kontak. Responden yang mengalami

dermatitis kontak dan memiliki riwayat atopi sebanyak 15 orang, 3 responden akut, 11 responden sub akut, dan 1 responden kronis.

Pada penelitian Imma Nur Cahyawati dan Irwan Budiono pada nelayan yang bekerja di tempat pelelangan ikan Tanjungsari bahwa adanya hubungan masa kerja ( $p = 0,001$ ), pemakaian alat pelindung diri ( $p = 0,001$ ), riwayat pekerjaan ( $p = 0,027$ ), *personal hygiene* ( $p = 0,027$ ), riwayat penyakit kulit ( $p = 0,006$ ) serta riwayat alergi ( $p = 0,018$ ) dengan kejadian dermatitis pada nelayan.

Berdasarkan hasil survei awal yang dilakukan peneliti pada tanggal 25 Februari 2016 terhadap 8 pedagang ikan segar di Pasar Inpres IV dengan rata-rata umur 46 tahun dan rata-rata masa kerja 29 tahun didapatkan 75% dari 8 responden mengalami gangguan kulit pada tangan dan kaki berupa iritasi yang muncul setelah bekerja, timbul kemerahan pada kulit, terasa gatal, kulit terkelupas, kulit bengkak, terasa perih dan sakit, bersisik dan kering serta penebalan pada kulit. Selain itu para pedagang ikan tidak menggunakan alat pelindung diri (APD) dengan baik saat bekerja seperti tidak ada satupun yang menggunakan sarung tangan dan hanya sebagian yang memakai sepatu *boot*.

Dari hasil survei awal didapatkan juga informasi bahwa kebiasaan mencuci tangan dan kaki setelah bekerja sudah dilakukan oleh para pedagang ikan namun tidak menggunakan sabun dan 5 dari 8 responden tidak langsung mandi setelah bekerja. Tidak tersedianya sabun untuk mencuci tangan dan kaki serta kurang tercukupinya kebutuhan air bersih juga menjadi pemicu buruknya kebersihan diri pedagang ikan disaat dan setelah bekerja. Oleh karena itu peneliti ingin mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian dermatitis kontak iritan pada pedagang ikan segar di Pasar Inpres IV Pasar Raya Kota Padang agar dapat dilakukan upaya pencegahan yang efektif oleh pihak terkait.

## 1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang yang dikemukakan di atas, maka rumusan masalah adalah apa saja faktor-faktor yang berhubungan dengan dermatitis kontak iritan pada pedagang ikan segar di Pasar Inpres IV Pasar Raya Kota Padang Tahun 2016?

## 1.3 Tujuan Penelitian

### 1.3.1 Tujuan Umum

Diketahuinya faktor-faktor yang berhubungan dengan dermatitis kontak iritan pada pedagang ikan segar di Pasar Inpres IV Pasar Raya Kota Padang Tahun 2016.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

1. Diketahuinya distribusi frekuensi kejadian dermatitis kontak iritan pada pedagang ikan segar di Pasar Inpres IV Pasar Raya Kota Padang Tahun 2016.
2. Diketahuinya distribusi frekuensi usia pada pedagang ikan segar di Pasar Inpres IV Pasar Raya Kota Padang Tahun 2016.
3. Diketahuinya distribusi frekuensi riwayat atopik pada pedagang ikan segar di Pasar Inpres IV Pasar Raya Kota Padang Tahun 2016.
4. Diketahuinya distribusi frekuensi lama kontak pada pedagang ikan segar di Pasar Inpres IV Pasar Raya Kota Padang Tahun 2016.
5. Diketahuinya distribusi frekuensi *personal hygiene* pada pedagang ikan segar di Pasar Inpres IV Pasar Raya Kota Padang Tahun 2016.
6. Diketahuinya hubungan dermatitis kontak iritan dengan usia pada pedagang ikan segar di Pasar Inpres IV Pasar Raya Kota Padang Tahun 2016.
7. Diketahuinya hubungan dermatitis kontak iritan dengan riwayat atopik pada pedagang ikan segar di Pasar Inpres IV Pasar Raya Kota Padang Tahun 2016.

8. Diketuinya hubungan dermatitis kontak iritan dengan lama kontak pada pedagang ikan segar di Pasar Inpres IV Pasar Raya Kota Padang Tahun 2016.
9. Diketuinya hubungan dermatitis kontak iritan dengan *personal hygiene* pada pedagang ikan segar di Pasar Inpres IV Pasar Raya Kota Padang Tahun 2016.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Bagi Pedagang Ikan**

Sebagai informasi bagi pedagang ikan segar mengenai bahaya dermatitis kontak iritan di Pasar Inpres IV Pasar Raya Kota Padang tahun 2016.

### **1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan**

Sebagai masukan untuk penelitian lebih lanjut dalam mengembangkan keilmuan dalam bidang kesehatan kerja terutama hubungan dermatitis kontak iritan dengan usia, riwayat atopik, lama kontak dan *personal hygiene* pada pedagang ikan segar.

### **1.4.3 Bagi Peneliti**

Sebagai bahan referensi yang dapat dijadikan bahan bacaan dan acuan peneliti dan sebagai sarana dalam mengaplikasikan teori yang telah dipelajari selama masa perkuliahan.

## **1.5 Ruang Lingkup Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di Pasar Inpres IV Pasar Raya Kota Padang untuk melihat faktor-faktor yang berhubungan dengan dermatitis kontak iritan pada pedagang ikan segar (basah) di Pasar Inpres IV Pasar Raya Kota Padang Tahun 2016.